

REGIONALISERING ROTTERDAM EN DIRECTE OMGEVING

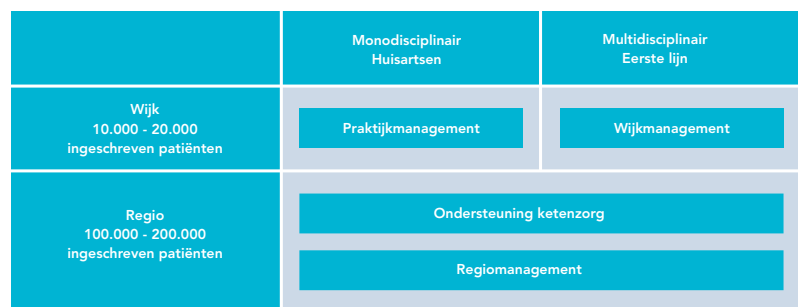
Huisartsen in Rotterdam en omgeving aan de slag met regionalisering

Regionalisering, dat wil zeggen vorm en inhoud geven aan samenwerking in de zorg op regionaal niveau, is wenselijk en noodzakelijk. Dit belangrijke signaal gaven Rotterdamse huisartsen en huisartsenorganisaties af op de Thematafel Regionalisering op 30 november 2017, een initiatief van het Eerstelijns-overleg en het netwerk van 'kleine' zorggroepen en zelfstandige GEZ-centra. Regionalisering is één van de antwoorden op de toenemende druk die de ontwikkelingen in de zorg leggen op de eerste lijn. Ook de nieuwe Organisatie & Infrastructuur financiering (O&I) die volgend jaar zijn intrede doet, wijst in de richting van regionalisering. Aan de thematafel benoemden 35 voornamelijk huisartsen en bestuurders de thema's die in de regio Rotterdam belangrijk zijn. De volgende stap wordt het samenstellen van een gezamenlijke regionale samenwerkingsagenda.

Ontwikkelingen in de zorg

Er is veel gaande in en rondom de huisartsenzorg. Naast de omslag naar persoonsgerichte zorg krijgen huisartsen het steeds drukker door de toename van complexe problematieken.

Deels komt dit voort uit de recente transitie in de zorgsector. Een verandering die zorgt voor verschuivingen van zorg van tweede naar eerste lijn, van de eerste naar de nulde lijn en van intramurale zorg naar verzorging thuis. Ook het krachtenveld rondom de (huisartsen)zorg is veranderd. De landelijke overheid trekt zich steeds meer terug waardoor de regierol meer en meer bij gemeenten, zorgverzekeraars en de burger zelf komt te liggen. In deze veranderende situatie zijn



Kader O&I-financiering

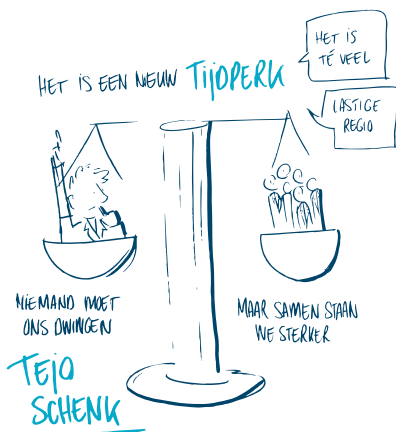
nieuwe samenwerkingscoalities nodig, zegt Robert Waterreus, directeur van ZorgImpuls. Nieuwe coalities die zich kenmerken door hun multidisciplinaire aanpak over lijnen en domeinen heen. Dit is voor een grootstedelijk gebied als de regio Rotterdam niet eenvoudig, gelet op de enorme aantallen praktijken en zorgorganisaties in de

verschillende domeinen. Waterreus: 'Het is de bedoeling dat de nieuwe O&I-financiering die volgend jaar zijn intrede doet, een impuls gaat geven. Het doel van de regeling is om de zorg aan patiënten verder te verbeteren, door de organisatiekracht van de eerste lijn te versterken op praktijkniveau, op wijkniveau én op regionaal niveau.'

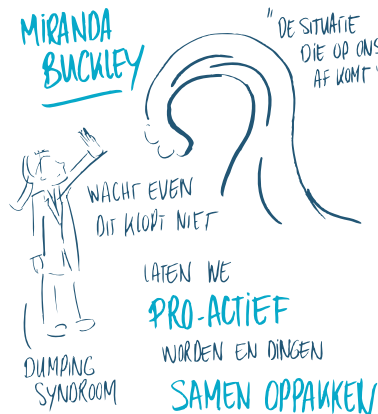
Golfballen

Drie bevlogen Rotterdamse huisartsen onderstreepten op 30 november de urgentie van samenwerking.

Tejo Schenk, huisarts en bestuurslid van de Rotterdamse LHV-kring, schetste het dilemma van de huisarts die gesteld is op zijn autonomie, maar in deze nieuwe tijd steeds meer op zijn bordje krijgt en zijn toevlucht neemt tot individuele overlevingsstrategieën. 'Om aan zet te komen en te blijven, is het belangrijk dat we onze krachten bundelen', aldus Schenk. 'Nu is het moment om door te pakken en als huisartsen intensiever te gaan samenwerken.'



Collega-huisarts Miranda Buckley, tevens voorzitter bestuur van IZER, wijst op het 'dumping syndroom'. Een halve dag bellen



voor bijvoorbeeld de opvang van een kwetsbare oudere, moet niet nodig zijn. Buckley wil, zeker met het oog op de steeds drukker wordende toekomst, beter kijken naar wat bij huisartsen hoort en wat niet: 'Alleen met een proactieve houding en door thema's samen op te pakken, kunnen we voorkomen dat er zomaar van alles op ons bord belandt.'

Op haar beurt gaat collega-huisarts Corine Baar, tevens bestuurslid van

gezondheidscentrum Levinas, in op het belang om vooral te kijken naar zaken die er echt toe doen. Met een veelzeggende metafoor van 'het vullen van de pot' maakt zij dit duidelijk: Eerst gaan de golfballen in de pot, het hoofdbestanddeel; wanneer de pot vol is, volgen steentjes totdat ook die er niet meer bij kunnen. Daarna volgt zand en ten slotte water. Kortom, er blijkt altijd nog iets bij te kunnen. Baar: 'We moeten ons weer bewust worden van wat voor ons belangrijk is in ons vak als huisarts. Wat zijn in ons vak de golfballen? Als we dat duidelijk hebben, komt dat onszelf en in de samenwerking met collega's en andere zorgverleners ten goede.'



Thema's voor regionalisering

Na de korte schets over de ontwikkelingen in de zorg en de bevlogen aftrap, is aan drie dialoogtafels verkend wat de belangrijke thema's zijn en wat deze betekenen op praktijk-, wijk- en regioniveau.

Dit leidde tot een veelheid aan onderwerpen. Uiteindelijk is

een achttal belangrijke thema's benoemd. Deels gaat het om inhoudelijke thema's die om regionale samenwerking vragen, deels om bezinning op vraagstukken rondom deze samenwerking.

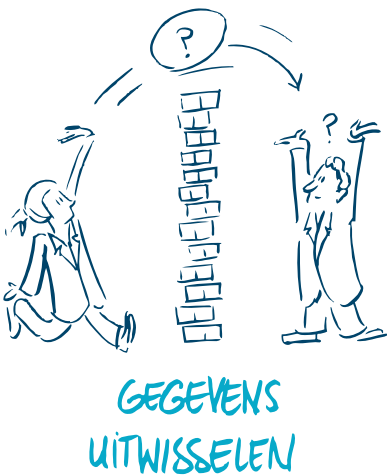
- Hoe werken we samen met het sociaal domein?



- Hoe komen we tot strakkere lijnen in de zorg voor **kwetsbare ouderen**, waarbij nagenoeg alle domeinen betrokken zijn?

- Hoe pakken we gezamenlijk **arbeidsmarkt vraagstukken** aan? Hoe zorgen we voor voldoende, flexibele en gekwalificeerde medewerkers?

- Hoe zorgen we voor een verantwoorde **gegevens-uitwisseling**, een thema dat een rol speelt bij nagenoeg alle vormen van inhoudelijke samenwerking?



- Wat is de **balans tussen samenwerking** en het **roer in eigen hand** houden?

- Hoe maken we de problematiek in **achterstandswijken**, een urgent thema voor de regio Rotterdam, behapbaar?

- Wat doen we als eerste lijn aan de **versnippering** in eigen gelederen? Daarbij moeten huisartsen ook zelf aan de bak met de 'gedeelde golfballen'. Van de gemeente kan bijvoorbeeld moeilijk worden verwacht met elk van de 515 Rotterdamse huisartsen

samenwerkingsafspraken te maken. Moeten we toe naar 'één loket' voor de huisartsenzorg? Is dit behalve een 'ontvangstpunt' voor vragen van derden, ook een 'uitgiftepunt' van aggregeerde en gedeelde vragen van huisartsen?

- Hoe kan de kennis en ervaring die wordt opgedaan in de samenwerking op wijkniveau input vormen voor regionale samenwerkingen en vice versa? Hoe waarborgen we de samenhang?



Verder gaan

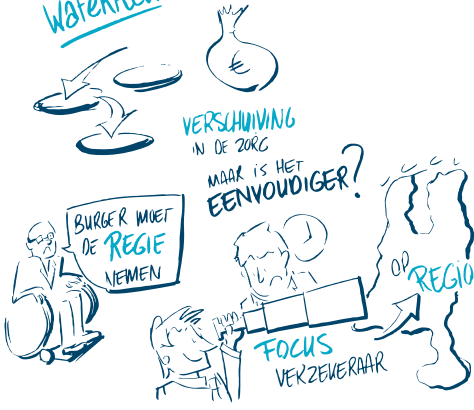
De thema's worden opgepakt door het **Eerstelijns-overleg** en het netwerk van 'kleine' **zorggroepen en zelfstandige GEZ-gezondheidscentra**.

Een eerste terugkoppeling daarvan is begin maart 2018 te verwachten. Nog voor de zomer vindt een tweede bijeenkomst Regionalisering plaats.

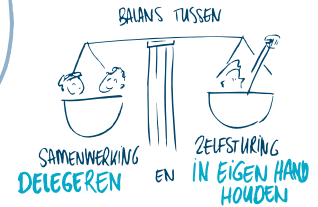
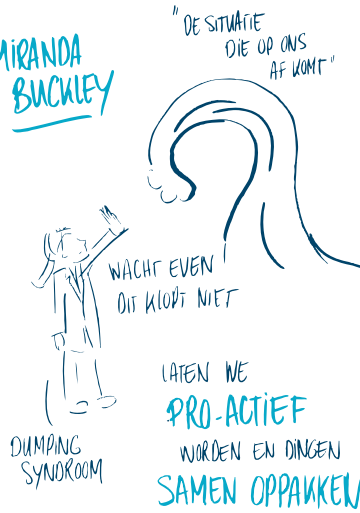
Ging het op 30 november vooral over wát er thuishoort op de gezamenlijke samenwerkings-agenda, de tweede bijeenkomst zoomt in op hÓe deze thema's vorm kunnen krijgen. Tegen die tijd zal ook meer bekend zijn over de uitwerking van de nieuwe O&I-financiering door de zorgverzekeraars.



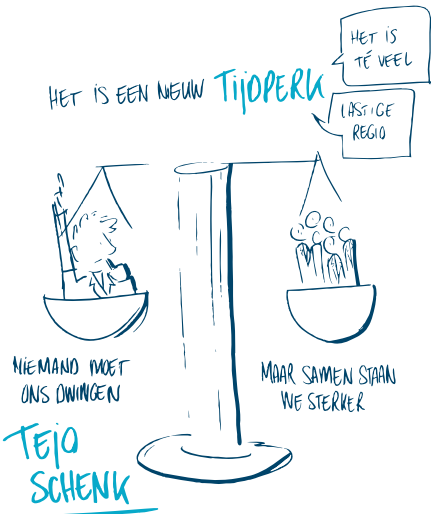
ROBERT WATERRENS



MIRANDA BUCKLEY



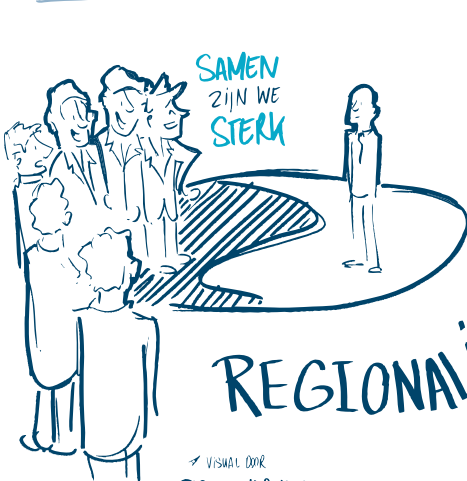
HET IS EEN NIEUW TIJPERK



CORINE BAAR



SAMEN ZIJN WE STERK



REGIONALISERING ROTTERDAM EN DIRECTE OMGEVING

Deelnemende partijen Eerstelijnsverleg: CHPR, LHV kring Rotterdam, zorggroepen IZER en Cohaesie, koepels van gezondheidscentra ZON-Boog en Gezond op Zuid en ZorgImpuls

Deelnemende partijen netwerk van 'kleine' zorggroepen en zelfstandige GEZ-gezondheidscentra: zorggroepen Capelle, Aristo 6 en HOED Nieuwerkerk, gezondheidscentra Levinas, Mathenesserlaan, Mariastraat, Lijn 2, Sanitas en Charley Toorop en ZorgImpuls